

**GAMBARAN PERILAKU PICKY EATER, POLA MAKAN DAN
STATUS GIZI ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG**



PUBLIKASI ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Program Studi Gizi FIK UMS

Disusun Oleh:

SASI RAHAYU

J 310 141 039

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PERILAKU PICKY EATER, POLA MAKAN DAN STATUS GIZI ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

SASI RAHAYU

J 310 141 039

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing I



(Elida Soviana, S.Gz., M.Gizi)

NIK/NIDN. 110.1620/06-1607-9001

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PERILAKU PICKY EATER, POLA MAKAN DAN STATUS GIZI ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG

Oleh:

SASI RAHAYU

J 310 141 039

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan Gizi

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari, 03 Mei 2016

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Elida Soviana, S.GZ., M.Gizi
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Mutalazimah, SKM, MKes
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Farida Nur Isnaeni, S.GZ., M.Sc
(Anggota II Dewan Penguji)

()

()

()

Dekan,



Dr. Suwani, MKes

NIP/NIDN: 19531123 198303 1002/00-2311-5301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 03 Mei 2016

Penulis



SASI RAHAYU
J 310 141 039

GAMBARAN PERILAKU PICKY EATER, POLA MAKAN DAN STATUS GIZI ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG

ABSTRAK

Pendahuluan : Autisme adalah gangguan perkembangan yang mencakup bidang komunikasi, interaksi, serta perilaku yang luas dan berat. Anak autisme memiliki resiko kekurangan gizi yang diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain terapi diet ketat, gangguan perilaku makanan (*picky eaters*) seperti kesulitan menerima makanan baru dan gerakan mengunyah sangat pelan, asupan makan yang terbatas, pengetahuan gizi orang tua dan pengaruh obat-obatan

Tujuan : mengetahui gambaran perilaku *picky eater* dan pola makan dan status gizi anak autis.

Metode Penelitian : Rancangan penelitian *Cross Sectional Study* dengan jumlah sampel 30 orang yang diperoleh dengan metode *propotional random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data perilaku *picky eater* dan *pola makan* diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner sedangkan status gizi diperoleh dengan cara mengukur tinggi badan dan berat badan.

Hasil : Sebanyak 100% sampel memiliki perilaku *picky eater*. Sebagian besar sampel memiliki pola makan buruk yaitu sebanyak 76,7%. Sampel yang memiliki status gizi kurang sebesar 30%, status gizi normal sebesar 46,7% dan status gizi lebih sebesar 23,3%

Kesimpulan : Sebagian besar sampel masih mengkonsumsi makanan tinggi gluten dan tinggi kasein, sampel juga termasuk dalam perilaku *picky eater*.

Saran : Perlu diadakan pembaharuan informasi untuk meningkatkan pengetahuan seputar autis dan perilaku *picky eater*.

Kata kunci : *picky eater*, pola makan, status gizi, anak autis

Kepustakaan : 78 :1997-2014

ABSTRACT

Introduction: Autism is a developmental disorder which characterised by difficulties in verbal and non verbal communication, social interaction and severe behavioral disorder. Children with higher malnutrition due to several factors. They are known to have a strict diet, picky eater behaviour such a afraid to try new food and chewing problem, limited food intake lack of nutritional knowledge of the parents and side effect of the drugs they consumed.

Objective: To describe picky eater behaviour, dietary intake and nutritional status of children with autism.

Research methods: This is an observasional study with cross-sectional. A total of 30 subjects were selected by propotional random sampling that meet the inclusion and eksklusion criteria. Data of picky eater behaviour and dietary intake were obtained by interview using questionnaire and nutritional status data were calculated by measuring height and weight.

Results: All of the subject (100%) have a picky eater behaviour. Most of them (76,7%) experienced a bad eating habit. 30% of the subject were undernutrition, 46,7% of the subject were normal and 23,3% were overnutrition.

Conclusion: Most of the subject still consuming high gluten and casein food and have picky eater behaviour. Therefore, it is necessary to increase knowledge about autism and picky eater behaviour.

Keywords: Picky Eater, Dietary Intake, Nutritional Status, Autism

Library : 78 : 1997-2014

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini terjadi peningkatan jumlah penyandang autisme di dunia pada beberapa tahun terakhir. Menurut hasil penelitian yang dilakukan *Center For Disease Control And Prevention* di Amerika Serikat pada bulan Maret (2013) melaporkan bahwa prevalensi autisme meningkat menjadi 1:50 dalam kurun waktu setahun terakhir. Hal tersebut bukan hanya terjadi di negara-negara maju seperti Inggris, Australia, Jerman dan Amerika namun juga

terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi autisme di dunia saat ini mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau berkisar 0,15-0,20%, jika angka kelahiran di Indonesia 6 juta per tahun maka jumlah penyandang autisme di Indonesia bertambah 0,15% atau 6.900 anak per tahunnya (Pratiwi, 2014; Ramadayanti, 2013; Putra, 2011)

Anak autisme memiliki resiko kekurangan gizi yang diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain terapi diet ketat, gangguan perilaku makanan (*picky eaters*) seperti kesulitan menerima makanan baru dan gerakan mengunyah sangat pelan, asupan makan yang terbatas, pengetahuan gizi orang tua dan pengaruh obat-obatan. Dengan adanya pemberian diet bebas gluten dan kasein, anak autisme akan terbatas dalam mengonsumsi makanannya sehari-hari sehingga makanan yang dikonsumsi tidak bervariasi dan zat gizi makro maupun mikro yang seharusnya tersedia juga berkurang sehingga akan berdampak pada status gizi anak, salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak autisme adalah makanan atau terapi diet. Dari beberapa jenis diet untuk anak autisme, diet yang umum dilakukan adalah Diet Gluten Free Casein Free (GFCF).

Menurut Cermak (2010) anak-anak dengan autisme sering digambarkan sebagai *picky eaters* atau selektif dalam pemilihan makanan, menolak untuk mencoba atau makan berbagai makanan yang baru. Perilaku pilih-pilih makanan tidak jarang terjadi pada anak-anak dalam masa pertumbuhan baik normal ataupun anak autisme, *picky eating* (pilih-pilih makanan) pada anak dengan gangguan autisme mungkin jenis makanannya lebih sedikit karena sudah terbiasa sejak anak usia dini yang makanannya sudah dibatasi, hal ini menjadi masalah penting karena dapat berhubungan dengan gizi yang tidak memadai sebagai akibat dari diet yang dibatasi.

Anak autisme sering menolak makan, *picky eaters* (memilih-milih makanan), kesulitan menerima makanan baru, tantrum dan gerakan mengunyah sangat pelan. Sebagian besar anak autisme mempunyai pola makan idiosyncratic dan perilaku makan yang tidak biasa. Hal tersebut dapat berupa sedikitnya variasi diet, keengganan pada tekstur makanan tertentu atau sangat suka pada jenis makanan tertentu dan sulit menerima menu makanan baru, pemilihan jenis makanan yang benar secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak (Ramadayanti, 2013).

Picky eater jika dibiarkan dapat menyebabkan inadekuasi intake yang dapat berujung pada terjadinya gangguan pertumbuhan anak. Penelitian Saraswati (2012) menemukan bahwa anak yang mengalami *picky eater* lebih berisiko memiliki berat badan rendah, terutama pada anak usia balita, perilaku *picky eater* yang tidak diatasi sedini mungkin bisa menyebabkan anak terbiasa pilih-pilih makanan dan bisa menyebabkan anak kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizinya juga dapat menggambarkan suatu pola pembatasan makanan yang mungkin dapat berlanjut dan berperan dalam gangguan perilaku makanan saat dewasa.

Penerapan diet bebas gluten dan kasein dianggap dapat meringankan kondisi anak autisme, namun hal ini dapat dikaitkan dengan risiko kesehatan, yaitu peningkatan gizi kurang yang dikarenakan bahan makanan anak autisme yang sudah dibatasi sejak kecil harus bebas gluten bebas kasein. Berdasarkan pengambilan data dasar yang peneliti ambil dari SLB Negeri Semarang pada bulan September 2015, prevalensi anak autisme dengan status gizi kurang di SLB Negeri Semarang cukup tinggi yaitu 30%, status gizi normal 46,7% dan 23,3% status gizi lebih.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai gambaran *picky eater* dan pola makan dan status gizi anak autisme di SLB Negeri Semarang.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini adalah *Deskriptive Observasional* dengan rancangan *Cross Sectional Study*, yaitu variabel-variabel yang menjadi obyek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi, sedangkan variabel bebas adalah perilaku *picky eater* dan pola makan (Notoatmodjo, 2010).

2.2 Populasi Dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak autisme dari TK, SD, SMP dan SMA yang bersekolah di SLB Negeri Semarang yang memenuhi kriteria inklusi.

Sampel

a. Jumlah sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Proposional Random Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi.

Perhitungan sampel menggunakan rumus Lameshow :

$$n = \frac{\sigma^2(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_0 - \mu_a)^2}$$
$$= \frac{(62,63)^2(1,96+1,82)^2}{(145,83-0,10)^2}$$
$$= 25$$

Untuk menghindari terjadinya lost of follow diberikan penambahan 10% dari 25 pada jumlah sampel sehingga terhitung 30 sampel.

b. Teknik / cara pengambilan sampel

Pengambilan sampel penelitian dilakukan menggunakan teknik *propotional random sampling* yang berarti semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel penelitian

2.3 Instrumen dan Alat Penelitian

Instrumen

a. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Formulir identitas sampel
- 2) Formulir *food frequency*
- 3) Wawancara mendalam (*in depth interview*)
- 4) Kuesioner perilaku *picky eater* yang sudah di uji reliabilitaskisi-Kisi instrumen yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel. 1
Kisi – Kisi Kuesioner Perilaku *picky eater*

No.	Indikator	Keterangan
1.	Gangguan proses makan	11,16,17
2.	Perilaku pilih-pilih makan	2,3,4
3.	Alergi terhadap makanan	1
4.	Perilaku anak saat makan	8,10,12,14,15,18,19,20
5.	Sikap ibu terhadap anak	5,6,7,9,13

Alat Penelitian

b. Alat yang digunakan untuk mengukur BB dan TB adalah :

- 1) Timbangan injak untuk mengukur berat badan dengan kapasitas 120 kg dan ketelitian 0,5 kg
- 2) Microtoice untuk mengukur tinggi badan dengan kapasitas 200 cm dan ketelitian 1 inci.
- 3) Alat tulis kantor
- 4) Software komputer digunakan untuk pengolahan data

c. Uji coba instrument

Uji coba ini dilakukan untuk mengukur perilaku *picky eater* di SLB Negeri Semarang. Uji coba instrumen dilakukan terhadap 30 responden yang karakteristik geografis dan demografis yang setara dengan responden penelitian yaitu di Agca Terapis Autis Center Semarang. Uji coba instrumen bertujuan untuk menguji reliabilitas instrumen, yakni :

1) Indeks Beda Item

Indeks beda item merupakan kemampuan suatu soal untuk membedakan kemampuan responden mengenai sesuatu hal. Indeks beda item ini ditandai dengan nilai $r \geq 0,3$. Hasil uji reliabel tersebut dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel. 2
Hasil Uji Indeks Beda Item Kuesioner
Perilaku Picky Eater

Hasil Uji	Keterangan
Reliabel	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

2) Konsistensi Internal

Konsistensi internal merupakan ukuran yang digunakan untuk sebuah instrumen dari waktu ke waktu untuk melihat reliabilitas soal. Konsistensi internal dapat dilihat dari nilai *alpha cronbach* minimal 0,7. Hasil uji reliabel yang dilakukan dengan jumlah soal sebanyak 20 didapatkan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,773. Berdasarkan nilai *alpha cronbach* tersebut dapat dikatakan bahwa sebanyak 20 pernyataan dapat digunakan sebagai penelitian.

2.4 Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengoreksi data yang telah diperoleh meliputi kelengkapan dan kesesuaian pengisian jawaban dengan pertanyaan

2. Skoring

a. Perilaku *picky eater*

Mengoreksi jawaban dari kuesioner yang diperoleh dari data perilaku *picky eater*, selanjutnya diberikan nilai atau skor dari hasil jawaban kuesioner. Jumlah soal kuesioner terdiri dari 20 pernyataan, dimana jawaban pernyataan tersebut menggunakan *scoring* dengan pendekatan *z-score* skala *Likert* yang setiap poin jawabannya tidak pasti sama dari setiap butir pernyataan yang tertulis.

b. Pola makan

Pola makan (sumber gluten dan kasein), dikategorikan berdasarkan tabel berikut :

Tabel. 3
Kategori Food Frekuensi

Kategori	Frekuensi	Skor
A = sangat rendah	Tidak pernah	0
B = rendah	1-2x / minggu	1
C = sedang	3-4x / minggu	2
D = tinggi	5-6x / minggu	3
E = sangat tinggi	< 6x / minggu	4

Sumber : Ramadhani, (2013,) Chasanah, R, dkk (2012),
Effendi, (2014)

Sehingga setiap sampel memiliki total skor pola makan untuk kemudian dihitung berdasarkan *cut of point*. Baik jika konsumsi gluten dan kasein ≤ 17 dan buruk jika konsumsi gluten dan kasein > 17 .

3. Koding

Penilaian ini dilakukan dengan memberi kode berupa angka pada semua variable yang diteliti, agar memudahkan dalam menganalisis data, meliputi :

a. Perilaku *picky eater*

Diberi kode :

- 1) Jika *picky eater* = 1
- 2) Jika tidak *picky eater* = 2

b. Pola Makan (sumber gluten dan kasein)

Diberi kode :

- 1) Jika pola makan buruk = 1

- 2) Jika pola makan baik = 2
- c. Status Gizi
- Diberi kode :
- 1) Jika gizi kurang = 1
- 2) Jika normal = 2
- 3) Jika gizi lebih = 3

4. Entry

Entry data perilaku *picky eater*, pola makan dan status gizi diolah secara manual dengan menggunakan SPSS versi 16.

5. Cleaning

Pengecekan kembali data identitas, perilaku *picky eater*, pola makan dan status gizi sehingga dapat mengurangi kemungkinan kesalahan atau pengisian yang kosong dengan cara melihat jumlah N valid, nilai ekstrim, nilai minimal dan maksimal.

6. Tabulating

Setelah kesemuanya data yang meliputi data identitas responden, perilaku *picky eater*, pola makan dan status gizi terkumpul serta telah diperiksa kelengkapan datanya kemudian melakukan *tabulating* data kuesioner perilaku *picky eater*, data pola makan dan data status gizi.

2.5 Analisis Data

Analisis Penskalaan Item

Analisis penskalaan item digunakan untuk mengetahui skor jawaban yang ada di setiap pernyataan dan jawaban kuesioner perilaku *picky eater*. Cara penilaian untuk kuesioner yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 4 dan Tabel 5.

Tabel. 4
Pendekatan Z-score Skala Likert soal positif

	STS	TS	N	S	SS
F					
$p = f / N$					
Pk					
$pk - t = 0.5 p + pkb$					
Z					
$z - (z \text{ paling kiri})$					
Score					

Sumber : Azwar (2012)

Tabel. 5
Pendekatan Z-score Skala Likert Soal Negatif

	SS	S	N	TS	STS
F					
$p = f / N$					
Pk					
$pk - t = 0.5 p + pkb$					
Z					
$z - (z \text{ paling kiri})$					
Score					

Sumber : Azwar (2012)

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel status gizi, kategori perilaku *picky eater*, kategori pola makan yang diteliti meliputi data rata-rata, minimal, maksimal dan *standar deviasi*. Selanjutnya dijelaskan secara deskriptif berdasarkan besarnya proporsi hasil ukur masing-masing variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel. 6

Distribusi Subjek Menurut Jenis Kelamin di SLB Negeri Semarang Tahun 2015

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	26	86,7
Perempuan	4	13,3
Total	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 6 sebanyak 86,7% subjek berjenis kelamin laki-laki sementara subjek berjenis kelamin perempuan sebanyak 13,3%, subjek berjenis kelamin laki-laki 5 kali lebih besar dari pada subjek berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Mashabi NA dan Tajudin NR (2009) bahwa prevalensi anak laki-laki penyandang autisme 3 sampai 4 kali lebih besar daripada anak perempuan.

Jumlah anak berjenis kelamin laki-laki yang menderita autisme lebih banyak dibanding perempuan, hal ini diduga karena adanya gen atau beberapa gen pada kromosom X yang terlibat dengan autisme. Perempuan memiliki dua kromosom X, sementara laki-laki hanya memiliki satu kromosom X. Kegagalan fungsi pada gen yang terdapat di salah satu kromosom X pada anak perempuan dapat digantikan oleh gen pada kromosom lainnya. Sementara pada anak laki-laki tidak terdapat cadangan ketika kromosom X mengalami keabnormalan. Sejumlah penelitian menyimpulkan bahwa gen pada kromosom X bukanlah penyebab utama autisme, namun suatu gen pada kromosom X yang mempengaruhi interaksi sosial dapat mempunyai andil pada perilaku yang berkaitan dengan autisme (Mujiyanti, 2011).

Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia

Tabel. 7

Distribusi Subjek Menurut Usia Siswa di SLB Negeri Semarang Tahun 2015

Usia (tahun)	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		n	%
	n	%	n	%		
5 – 6	2	6,7	0	0,00	2	6,7
7 – 8	0	0,00	0	0,00	0	0,00
9 – 10	2	6,7	0	0,00	2	6,7
11 – 12	3	10,0	0	0,00	3	10,0
13 – 14	7	23,3	1	3,3	8	26,6
15 – 16	5	16,7	1	3,3	6	20,0
17 – 18	5	16,7	0	0,00	5	16,7
19 – 20	2	6,7	2	6,7	4	13,4
Total	26	86,7	4	13,3	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 7 menunjukkan usia subjek berkisar antara 5 sampai 20 tahun. Subjek sebagian besar (26,6%) berusia 13 – 14 tahun. Pengelompokan usia hanya dilakukan untuk melihat sebaran anak penyandang autisme pada setiap kelompok usia satu tahun.

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel. 8

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orangtua

Pendidikan	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
SMP	4	13,3	4	13,3
SMA	7	23,3	11	36,7
D3	2	6,7	3	10,0
S1	16	53,4	11	36,7
S2	1	3,3	1	3,3
Total	30	100	30	100

Berdasarkan Tabel 8 sebanyak 53,4% pendidikan terakhir ayah adalah sarjana strata 1 dan pendidikan terakhir ibu adalah sarjana strata 1 dan tamat SMA yang hasilnya sama yaitu sebanyak 36,7%.

Menurut Syafitri (2008) pendidikan seseorang menentukan pengetahuan dari orang tersebut. Tingkat pendidikan ini berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam mengakses informasi, semakin tinggi pendidikan orang tua, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pemilihan makanan yang baik untuk anaknya serta mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari dan wawasannya tentang autisme akan lebih luas.

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel. 9
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orangtua

Pekerjaan	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
PNS	5	16,7	4	13,3
Wiraswasta	5	16,7	0	0,00
Pegawai swasta	17	56,7	3	10,0
Pensiun	1	3,3	0	0,00
Buruh	1	3,3	0	0,00
Sudah meninggal	1	3,3	0	0,00
IRT	0	0,00	23	76,7
Total	30	100	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 9 menunjukkan bahwa umumnya pekerjaan ayah (56,7) pegawai swasta. Pekerjaan dari ibu sebagian besar (76,7) adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dapat membantu perkembangan anak autisme untuk menjadi lebih baik. Ibu adalah orang yang paling berperan dalam perkembangan anak, sehingga anak selalu berada di bawah pengawasan ibu diharapkan akan mendapat kualitas pengasuhan yang terbaik sehingga perkembangan anak pun akan terarah dengan baik.

Distribusi Subjek Berdasarkan Perilaku *Picky Eater*

Perilaku *picky eater* pada anak, terutama anak sekolah, merupakan hal yang umum dijumpai. Istilah *picky eater* sendiri bukan merupakan istilah yang umum digunakan di Indonesia, sehingga belum banyak orang memahami benar mengenai masalah ini. Umumnya, orangtua menyadari kesulitan makan yang dialami anaknya, namun belum memahami benar penyebab timbulnya kesulitan makan ini, dan cara mengatasinya. *Picky eater* dalam penelitian ini meliputi perilaku pilih-pilih makanan, menolak makanan baru (neofobia), variasi jenis makanan yang terbatas, menolak sama sekali makanan yang tidak disukai, dan hanya ingin makan makanan yang disukai. Skor perilaku *picky eater* dapat dilihat secara deskriptif pada Tabel 10.

Tabel. 10
Statistik Deskriptif Perilaku *Picky Eater*

Statistik deskriptif	Skor perilaku <i>picky eater</i>
Nilai Mean	44,9570
Nilai Standar deviasi	3,90105
Nilai minimum	35,84
Nilai maksimum	54,33

Rata-rata perilaku *picky eater* subjek penelitian ini adalah $44,9570 \pm 3,90105$ dimana skor *picky eater* terendah adalah 35,84 dan skor tertinggi *picky eater* adalah 54,33. Penelitian yang dilakukan oleh Jacobi dkk (2003), ditemukan bahwa perilaku *picky eater* yang paling banyak muncul ialah variasi asupan makanan yang rendah, terutama dari kelompok sayuran. Hasil yang serupa ditunjukkan dari hasil penelitian Dubois dkk (2007) bahwa anak yang mengalami *picky eater* memiliki angka konsumsi buah dan sayur dibawah angka yang direkomendasikan. Akibat permasalahan makan ini, jenis makanan yang dikonsumsi anak menjadi tidak bervariasi dan kandungan gizinya tidak seimbang.

Tabel. 11
Distribusi Perilaku *Picky Eater*

Perilaku <i>Picky Eater</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Picky eater</i>	30	100
Tidak <i>picky eater</i>	0	0,00
Total	30	100

Dari hasil penelitian pada Tabel 11, dapat diketahui bahwa mayoritas subjek memiliki perilaku *picky eater*. Hasil wawancara mendalam menunjukan seluruh informan mengeluhkan anaknya memiliki masalah dengan perilaku makannya. Hasil wawancara ini diperkuat dengan hasil observasi selama beberapa hari yang menunjukan perilaku makan anak di sekolah sedikit bermasalah, terutama dalam pemilihan jenis makanan.

Tabel. 12
Distribusi *Picky Eater* Berdasarkan Status Gizi

Perilaku <i>picky eater</i>	Status Gizi						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<i>Picky eater</i>	9	30	14	46,7	7	23,3	30	100

Tabel 12 menerangkan bahwa distribusi *picky eater* berdasarkan status gizi yang paling banyak terdapat pada *picky eater* dengan status gizi normal yaitu sebanyak 46,7%, namun ditemukan juga *picky eater* dengan status gizi kurus sebanyak 30% dan *picky eater* dengan status gizi gemuk sebesar 23,3%. Selain perilaku *picky eater* permasalahan makan pada anak autisme diantaranya kesulitan menerima makanan baru dan tantrum (mengamuk) yang dapat mempengaruhi status gizi anak autisme (Pratiwi, 2014).

Tabel. 13
Skor Perilaku *Picky Eater*

NO.	INDIKATOR	%
1	Anak memiliki alergi/ pantangan makan ?	60,62
2	Anak suka memilih-milih makanan ?	100
3	Anak cenderung memilih makanan yang bertekstur lembut, dan sering menolak makanan yang padat ?	53,04
4	Anak lebih suka memilih makanan yang manis dan mengandung kalori tinggi ? seperti coklat, bolu dan cake ?	65,15
5	Ibu memberikan makanan kesukaan pada anak ?	75,03
6	Ibu memberi buah dan sayur setiap kali anak makan ?	58,10
7	Ibu memberikan makan anak secara teratur 3x sehari?	55,00
8	Anak sering meminta makan sendiri dirumah?	57,86
9	Menurut ibu pemilihan makanan yang sehat dengan diet diberikan secara tepat dapat mencegah kekurangan gizi?	64,00
10	Anak dapat duduk tenang ketika diberikan makanan ?	56,20
11	Anak terjadi gerakan mengunyah sangat pelan ketika anak makan?	54,66
12	Anak sangat sulit menghindari makanan yang gurih? Ex: sosis, bakso, ayam goreng tepung	58,92
13	Saat ibu memberikan makan, apakah anak menutup mulutnya rapat-rapat?	50,42
14	Sering terjadi <i>tantrum</i> saat anak makan?	47,30
15	Anak dapat menerima makanan baru?	53,63
16	Anak makan dengan jumlah sedikit ?	50,25
17	Anak suka menahan makanan didalam mulut (diemut)?	47,30
18	Anak dapat makan sendiri?	53,04
19	Anak biasa membawa bekal sekolah ?	56,03
20	Anak lebih suka cemilan dari pada makan besar ?	60,70

Keseluruhan dari persentase perilaku *picky eater* tersebut dapat diambil rata-ratanya yaitu sebesar 57,31%, hal ini menggambarkan bahwa rata-rata persentase perilaku *picky eater* yang dilakukan subjek dalam kategori buruk yaitu $\leq 60\%$ (Azwar, 2012).

Distribusi Subjek Berdasarkan Pola Makan Sumber Gluten dan Kasein

Tabel. 14
Statistik Deskriptif Pola Makan Sumber Gluten dan Kasein

Statistik Deskriptif	Pola Makan
Nilai Mean	26,80
Nilai Standar deviasi	10,206
Nilai minimum	4
Nilai maksimum	50

Hasil penelitian pada Tabel 14 didapatkan hasil rata-rata pola makan sumber gluten dan kasein subjek penelitian ini adalah $26,80 \pm 10,206$ x/minggu dimana pola makan sumber gluten dan kasein terendah adalah 4x/minggu sementara pola makan sumber gluten dan kasein tertinggi adalah 50x/minggu.

Tabel. 15
Distribusi Subjek Menurut Pola Makan Sumber Gluten dan Kasein di SLB Negeri Semarang Tahun 2015

Pola makan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Buruk	23	76,7
Baik	7	23,3
Total	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 15 menunjukkan bahwa hampir seluruh subjek mempunyai pola makan yang buruk (76,7%) yaitu masih mengonsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein. Sementara subjek yang mempunyai pola makan yang baik (23,3%) sudah membatasi makanan yang mengandung gluten dan kasein.

Tabel. 16
Distribusi Pola Makan Sumber Gluten dan Kasein Berdasarkan Status Gizi

Pola makan	Status Gizi						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	8	34,8%	10	43,5%	5	21,7%	23	76,7%
Baik	1	14,3%	4	57,1%	2	28,6%	7	23,3%

Pada Tabel 16 menerangkan bahwa distribusi pola makan sumber gluten dan kasein berdasarkan status gizi yang paling banyak terdapat pada pola makan buruk dengan status gizi normal yaitu sebanyak 43,5%, berdasarkan hasil wawancara dengan orangtua subjek banyak anak yang makan makanan sumber gluten dan kasein dengan frekuensinya tidak sering namun bahan makanan sumber gluten dan kasein yang dikonsumsi lebih beraneka ragam seperti mi, gorengan, susu sapi, jajanan pasar, pop mie dan lain sebagainya.

Tabel. 17
Frekuensi Konsumsi Pangan Sumber Gluten

Jenis makanan	Frekuensi										Total	
	Tidak pernah		1-2x/ minggu		3-4x/ minggu		5-6x/ minggu		>6x/ Minggu		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Terigu	4	13,3	9	30	8	26,7	7	23,3	2	6,7	30	100
Roti	3	10	18	60	7	23,3	2	6,7	0	0	30	100
Mie	2	10	11	36,7	10	33,3	7	23,3	0	0	30	100
Biscuit	3	10	7	23,3	13	43,3	2	6,7	5	16,7	30	100
Macaroni	21	70	4	13,3	2	6,7	3	10	0	0	30	100
Bakwan	11	36,7	12	40	9	30	1	3,33	3	10	30	100
Bakso	3	10	12	40	4	13,3	9	30	2	6,7	30	100
Sosis	8	26,7	10	33,3	5	16,7	5	16,7	2	6,7	30	100
Ayam gor tepung	1	3,33	17	56,7	8	26,7	3	10	1	3,33	30	100
Kue basah	23	76,7	3	10	0	0	4	13,3	0	0	30	100
Bolu kukus	23	76,7	4	13,3	2	6,7	1	3,33	0	0	30	100
Tahu gor.	13	43,3	7	23,3	6	20	2	6,7	2	6,7	30	100
Tepung Tempe mendoan	6	20	10	33,3	10	33,3	2	6,7	2	6,7	30	100
Donat terigu	16	53,3	6	20	2	6,7	5	16,7	1	3,33	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 17 menunjukan jenis pangan sumber gluten yang paling banyak dikonsumsi adalah ayam goreng tepung (96,7%), dengan frekuensi konsumsi antara 1-2x/minggu sampai >6x/minggu, mie (93,3%) dengan frekuensi konsumsi 1-2x/minggu sampai 5-6x/minggu dan bakso, roti, biskuit (90%) dengan frekuensi konsumsi antara 1-2x/minggu sampai >6x/minggu, sedangkan yang paling jarang dikonsumsi adalah kue basah (23,3%) dan bolu kukus (23,3%). Data frekuensi konsumsi pangan sumber kasein dapat dilihat pada Tabel 18.

Tabel. 18
Frekuensi Konsumsi Pangan Sumber Kasein

Jenis makanan	Frekuensi Konsumsi Pangan Sumber Rasin										Total	
	Tidak pernah		Frekuensi									
			1-2x/ minggu	3-4x/ minggu	5-6x/ minggu	>6x/ Minggu		n	%	n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Susu sapi	10	33.3	5	16.7	7	23.3	2	6.7	6	30	30	100
SKM	25	83.3	0	0	3	10	0	0	2	6.7	30	100
Susu UHT	24	80	0	0	2	6.7	2	6.7	2	6.7	30	100
Keju	25	83.3	1	3.3	4	13.3	0	0	0	0	30	100
Wafer dgn susu	5	16.7	3	10	2	6.7	1	3.3	0	0	30	100
Pudding susu	22	73.3	3	10	3	10	2	6.7	0	0	30	100
Permen susu	19	63.3	6	20	2	6.7	3	10	0	0	30	100
Es krim	11	36.7	11	36.7	2	6.7	6	20	0	0	30	100
Mentega	24	80	5	16.7	1	3.3	0	0	0	0	30	100
Coklat	12	40	7	23.3	6	20	4	13.3	1	3.3	30	100
Jus dgn susu	8	26.7	15	50	3	10	2	6.7	2	6.7	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 18 di atas menunjukkan jenis makanan sumber kasein yang paling banyak dikonsumsi adalah susu sapi (76,7%) dengan frekuensi konsumsi antara 1-2x/minggu sampai >6x/minggu dan jus dengan susu (73,4%) dengan frekuensi konsumsi antara 1-2x/minggu sampai >6x/minggu, sedangkan yang jarang dikonsumsi adalah keju (16,6%) dengan frekuensi konsumsi 1-2x/minggu sampai 3-4x/minggu dan Susu kental manis (16,7%) dengan frekuensi konsumsi 3-4x/minggu dan >6x/minggu. Ibu yang masih memberikan susu beralasan bahwa susu adalah salah satu sumber asupan gizi anak jika tidak diberikan susu takut anaknya akan kekurangan gizi/kurus, namun ada juga ibu yang kadang memberikan anaknya susu soya yang lebih aman untuk anak penyandang autisme.

Distribusi Subjek Berdasarkan Status Gizi

Tabel. 19
Statistik Deskriptif Status Gizi

Statistik Deskriptif	Status Gizi
Nilai Mean	62,17
Nilai Standar deviasi	38,117
Nilai minimum	5
Nilai maksimum	90

Hasil penelitian pada Tabel 19 menunjukkan rata-rata status gizi subjek penelitian ini adalah 62,17±38,117 persentile dimana status gizi terendah adalah 5 persentil dan status gizi tertinggi adalah 90 persentil.

Tabel. 20
Distribusi Subjek Menurut Status Gizi di SLB Negeri Semarang Tahun 2015

Status gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurus	9	30
Normal	14	46,7
Gemuk	7	23,3
Total	30	100

Hasil penelitian pada Tabel 20 perhitungan status gizi menunjukkan bahwa menurut CDC sebanyak 46,7% subjek berada pada status gizi normal, sebanyak 30% subjek memiliki status gizi kurang dan sisanya 23,2% subjek memiliki status gizi lebih.

Tabel 20 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki status gizi normal yaitu sebesar 46,7%. Penelitian Mujiyanti (2011) menunjukkan bahwa meskipun anak melakukan diet *Gluten Free Casein Free*, konsumsi harian anak telah mampu memenuhi angka kecukupan yang harus dipenuhi oleh anak. Sementara subjek yang memiliki status gizi kurang sebesar 30%, dikarenakan tidak semua anak autisme dapat menerima semua jenis makanan, subjek yang memiliki status gizi kurang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya gangguan pada proses mengunyah yang mengharuskan anak makan makanan yang lembut serta subjek yang suka memilih-milih makanan dan orang tua yang memperlakukan anak dengan diet ketat serta pola makanan yang tidak teratur, namun sebanyak 23,3% subjek memiliki status gizi lebih. Hasil penelitian Pratiwi (2014) yang menggunakan metode penilaian status gizi dengan menggunakan Z-score dan dilakukan ditempat yang sama di SLB Negeri Semarang didapatkan hasil yang

sama dengan menggunakan metode penilaian menggunakan tabel CDC yaitu sebesar 46,7% sebagian subjek memiliki status gizi normal.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa:

1. Subjek penelitian di SLB Negeri Semarang sebanyak 100% termasuk dalam kategori *picky eater* (pilih-pilih makanan)
2. Subjek di SLB Negeri Semarang yang mempunyai pola makan buruk sebesar 76,7% masih mengonsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein dan pola makan baik sebesar 23,3% sudah membatasi makanan yang mengandung gluten dan kasein.
3. Makanan yang biasa dikonsumsi subjek masih banyak yang mengandung tinggi gluten dan kasein contohnya pada makanan sumber gluten dan kasein yang paling sering dikonsumsi adalah ayam goreng tepung dan susu sapi dengan frekuensi konsumsi 1-2x/minggu sampai >6x/minggu
4. Status gizi pada subjek di SLB Negeri Semarang menurut CDC yang mempunyai status gizi kurang sebesar 30%, status gizi normal sebesar 46,7% dan status gizi lebih/gemuk sebesar 23,3%

4.1 Saran

1. Bagi Sekolah dan orangtua

Pembaharuan informasi perlu dilakukan secara rutin oleh terapis untuk meningkatkan pengetahuan seputar autisme, perilaku *picky eater*, dan pola makan yang tepat sehingga diharapkan dapat memperbaiki dan mendukung perkembangan anak autisme secara optimal. Sosialisasi perlu dilakukan seperti penyuluhan, pembuatan poster publikasi mengenai pentingnya pengaturan makan pada anak autisme yaitu dengan melakukan pembatasan konsumsi sumber gluten dan kasein dan meningkatkan motivasi ibu untuk menyiapkan makanan khusus bagi anak autisme serta membiasakan membaca label informasi gizi pada produk makanan sebelum dibeli apakah mengandung banyak gluten dan kasein.

2. Bagi Peneliti

Dianjurkan kepada peneliti lain untuk terus mengali dan meneliti permasalahan perilaku makan yang terjadi pada anak, khususnya *picky eater* mengingat masih sangat sedikit penelitian di Indonesia mengenai *picky eater* pada anak autisme.

DAFTAR PUSTAKA

Abata, QA. 2004. *Alergi Makanan Sumber Resiko dan Manajemen Penanggulangannya*. Madiun : Al Furqon

Azwar, S. 2012. *Metodologi Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Cermak, SA., Curtin, C., dan Bandini LG. 2010. Food Selectivity And Sensory Sensitivity In Children With Autism Spectrum Disorders. *Journal of American Dietetic Association* :HHS Public Access. Available <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3601920/>. (diakses pada tanggal 15 September 2015 pukul 12.45)

Chasanah, R., Yulianti, R, KP, Rahayu, T. 2012. *Gambaran Pola Konsumsi Makanan Mengandung Gluten Dan Kasein Serta Kaitannya Dengan Gejala Perilaku Khas Autistik Anak Disekolah Khusus Autis di DIY*. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan dan Penerapan MIPA. Fakultas MIPA UNY, 2 Juni 2012.

Dubois, L., Farmer, AP., Girard, M., Peterson, K., 2007. *Preschool Children's Eating Behaviors are Related to Dietary Adequacy and Body Weight*. European Journal of Clinical Nutrition, 61, 846-855.

Effendi, IR. 2014. *Pengetahuan Ibu Pola Asuh Makanan dan Pola Konsumsi Gluten Kasein Pada Anak Autis di Jakarta Dan Bogor*. Skripsi. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.

Hadis, A. 2006. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus-Autistik*. Bandung : Alfabeta.

- Handoyo, Y. 2003. *Autisma Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.
- Hurlock, EB. 1997. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Kusumayati, GAD. 2011. Pentingnya Pengaturan Makanan Bagi Anak Autis. *Jurnal Ilmu Gizi* Volume 2 Nomer 1. Denpasar : Poltekkes Denpasar Jurusan Gizi.
- Mashabi, N & Tajudin, N. R. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Pola Makan Anak*. Available at : <http://journal.ui.ac.id/upload/artikel> (Diakses pada 1 Oktober 2015)
- McCandless, J. 2003. *Children With Starving Brains*. F. Siregar, Penerjemah. Jakarta : Grasindo.
- Milyawati, L. 2011. *Dukungan Keluarga, Pengetahuan dan Persepsi Ibu Serta Hubungannya Dengan Strategi Koping Ibu Pada Anak Dengan Gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Skripsi. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Mujiyanti, DM. 2011. *Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi Pada Anak Autis di Kota Bogor*. Skripsi. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Muttaajin, MZ., Anindiyah, DS., Rachmawati, I., Wityadarda, C., Jibbriella, M., Kartika, TR., dan Chaerani, HR. 2013. *Dietitian In Your Pocket*. Yogyakarta : Deepublish.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugraheni, SA. 2009. *Diet dan Autisme*. Semarang : Pustaka Zaman.
- Oktaviani, W. 2008. *Riwayat Autis, Stimulasi Psikososial dan Hubungan Dengan Perkembangan Sosial Anak Dengan Gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Skripsi. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Parreta, L. 2005. *Makanan Untuk Otak*. Jakarta : Erlangga.
- Pratiwi, RA., dan Diey, FF. 2014. *Hubungan Skor Frekuensi Diet Bebas Gluten Bebas Casein Dengan Skor Perilaku Autis*. *Journal of Nutrition College* Volume 3 Nomer 1. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Priyanti, S. 2013. Pengaruh Perilaku Makan Orang Tua Terhadap Kejadian Picky Eater (Pilih - Pilih Makanan) Pada Anak Toodles Di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Mojokerto. *Jurnal* Volume 5 Nomer 2. Majapahit : Medica Majapahit.
- Putra, I., GNP., Sumitra, IN., dan Yasa, NKDNS. 2011. *Kecemasan Orang Tua Pada Anak Autisme*. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar*. Denpasar : Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Ramadhani, K. 2013. *Tingkat Pengetahuan Terhadap Pola Makan Anak Autis Pada Ibu di keluarga Sejahtera Dan Ibu di Keluarga Pra Sejahtera*. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Ramadayanti, S., dan Margawati, A. 2013. *Perilaku Pemilihan Makanan dan Diet Bebas Gluten Bebas Casein Pada Anak Autis*. *Journal of Nutrition College* Volume 2 Nomer Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Saraswati, D., P., M. *Gambaran Perilaku Picky Eater dan Faktor yang Melatar Belakangnya Pada Siswa PAUD Kasih Ananda Bekasi Tahun 2012*. Skripsi. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2012.
- Sofia, AD., Ropi, H., dan Mardhiyah, A. 2012. *Kepatuhan Orang Tua Dalam Menerapkan Terapi Diet Gluten Free Casein Free Pada Anak Penyandang Autisme di Yayasan Pelita Hafiz dan SLBN Cileunyi Bandung*. Bandung : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Padjadjaran.
- Syafitri, I., L. 2008. *Pengasupan (Makan, Hidup sehat dan Bermain) Konsumsi dan Status Gizi Penderita Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Skripsi. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Yatim, F. 2002. *Autisme Suatu Gangguan Jiwa Pada Anak-anak*. Jakarta : Pustaka Populer Obor.